

特別寄稿

ストーマ外来の成果と今後の課題

盛岡赤十字病院 外来

毛利 明子・小田切宏恵

はじめに

ストーマ造設後、ストーマケア指導を受け退院するが、不安を抱えて退院するオストメイトが少ない。入院期間の短縮により、2～3回の指導を受けたのみで退院となる場合が多い。退院後のオストメイトの生活を支えていく手助けの一つとして、ストーマ外来がある。現在、ストーマ外来を開設して2年が経過した。A病院外科病棟の手術件数は、年間約690件である。そのうち、ストーマ造設件数は30～40件である。定期外来受診の他に、皮膚障害や便漏れ、ストーマ装具の相談等でストーマ外来を受診する場合がある。ストーマ外来は午後15時からの予約制で、皮膚・排泄ケア認定看護師2名で対応していた。皮膚障害や便漏れなど予約なしで外来窓口で相談されるオストメイトも多く、対応する時間の調整が難しかった。しかし、2014年7月からは午前中から対応が可能となったため、ストーマ外来の予約枠を拡大し、午前中から対応できるようになった。以前は、外科外来受診日に対応できなかったため、別の日にストーマ外来の予約をとっていたが、午前中から対応できるようになったことで、外科外来受診日に合わせて対応でき、医師とともにストーマの確認ができるようになった。また2013年から外科病棟にストーマケア経験が2年以上ある看護師でストーマチームを構成しストーマケアの教育を行ったことで、入院中のオストメイトの情報共有や、外来での対応の仕方がわかりやすくなった。そこで今回、過去2年間のストーマ外来の現状を振り返り、事例を通して成果と今後の課題を見出したいと考えたため報告する。

1. 方 法

- 1) 研究対象者
2013年1月～2014年12月ストーマ外来を受診した患者延べ180名
- 2) 研究期間
2015年1月～2月
- 3) データ収集方法の手順
 - ①2013年1月～2014年12月ストーマ外来を受診した患者延べ180名の電子カルテの診察記事、ストーマフローシートから、ストーマ外来受診患者数、年齢、性別、受診回数、初回ストーマ外来受診理由（定期外科外来受診、便漏れ、皮膚障害、ストーマ装具の相談、その他）を情報収集する。
 - ②ストーマ外来を受診した患者の2事例を通してストーマ外来の活動について検討する。

2. 倫理的配慮

対象者の情報は厳重に管理し、個人が特定されないよう配慮する。

発表について患者、家族へ本研究の趣旨と匿名性の確保、研究不参加の場合に不利益がないことを口頭で説明し、承諾を得る。尚、病院倫理委員会の承認を得る。

3. 結 果

- 1) 対象の背景
2013年1月～2014年12月のストーマ外来受診延

べ患者数は180名であった。2013年のストーマ外来受診患者数は21名、2014年は23名（うち新規ストーマ外来受診患者数は16名）であった。平均年齢73.1歳、男性26名、女性11名であった。回腸ストーマ10名、結腸ストーマ27名であった。

2013年のストーマ外来受診回数は1～2回が15名と多く71%を占めていた。2014年のストーマ外来受診回数は3～4回が26.1%、11回以上が8.7%であり、一人あたりの受診回数が多かった。

ストーマ外来受診理由は、定期受診、便漏れ、皮膚障害、装具の相談の4つであった（図1）。2013年の定期受診が38%であったのに対し、2014年の定期受診は69%であった。

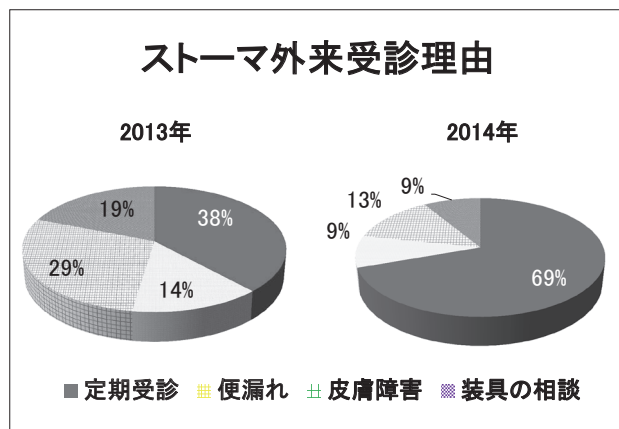


図1

1) 事例1

A氏 40代 女性

疾患名：下行結腸癌、がん性腹膜炎

家族構成：娘（中学生）と二人暮らし。

経過：卵巣腫瘍の診断で2013年1月子宮付属器悪性腫瘍手術施行。術後イレウス生じ消化器内科紹介。がん性イレウスと診断され外科へ転科。横行結腸双孔式ストーマ造設。Bev+FOLFOX5コース施行。Bev+FOLFIRI5コース終了後、頭痛、下痢、倦怠感あり化学療法中止、ステロイド内服開始。疼痛の増強、がん性イレウス、がん性腹膜炎の進行みとめ、入院、BSCの方向となった。

支援の実際：ストーマケアは入院中に患者本人へ指導し、手技の取得はできた。退院後は化学療

法室への通院が続くため、化学療法日にストーマチェックを行った。入浴の心配、便漏れ、ストーマ装具の相談等について対応した。「貼った時は良くてもだんだんかゆくなったりする。いろんな装具を貼って試してみたい」という希望があり、体型の変化に応じたストーマ装具の選択を試みた。化学療法の回数が増えてくると、疼痛や倦怠感の訴えが聞かれるようになった。医師、がん化学療法認定看護師、薬剤師へ相談し下痢の対処をしたり、緩和ケア認定看護師へ疼痛コントロールについて相談したりした。「どうして痛くなるの。ストーマさえなければっていつも思う。ストーマがない夢をみる。でも朝起きるとストーマがあつて。」という訴えに対しては、ストーマのケアが辛いときはお手伝いしますと伝え、外来や化学療法室へ来院された日に装具交換して患者の負担を軽減することに努めた。症状の進行に伴い、外来で化学療法室看護師、薬剤師、MSW、緩和ケア認定看護師とともにカンファランスを開催した。病状説明の日程も調整した。しかし、予約日の前に状態悪化し、救急車で来院。緩和ケア病棟入院、約4か月後永眠された。

2) 事例2

B氏 80代 男性

疾患名：大腸穿孔術後

既往歴：認知症 施設入所中

経過：7年前に回腸双孔式ストーマ造設。施設の看護師より「ストーマ周囲皮膚障害がひどく、ストーマ外来を受診したい」と電話あり。ストーマ外来の予約をとった。受診時、既に便漏れあり、下着の中に大量のティッシュペーパーを当てていた。装具変更、軟膏の使用を試みた。週2回外来通院、ストーマ処置方法を写真付きで作成し、施設スタッフとの情報共有を行った。びらんの改善みとめ、悪化時にストーマ外来受診とした。しかし、2か月後、大腿部にまで広がる広範囲の皮膚の発赤びらんをみとめ、ストーマ外来受診（図2）。処置中、疼痛、出血あり、広範囲のびらんのため面板貼付

が不可能であった。医師、施設看護師、本人、家族と相談し、入院し皮膚障害を改善させることに決めた。家族は、認知症があるため、長期間の入院はさせたくないとのことであった。病棟スタッフへ処置について指導を行った。ストーマチームが中心となって1日数回ストーマ処置を行った。1週間でびらんは改善し、退院できた(図3)。退院後もストーマ外来受診を継続。装具変更、軟膏、止痢剤の内服で施設でのストーマ管理が可能となった。

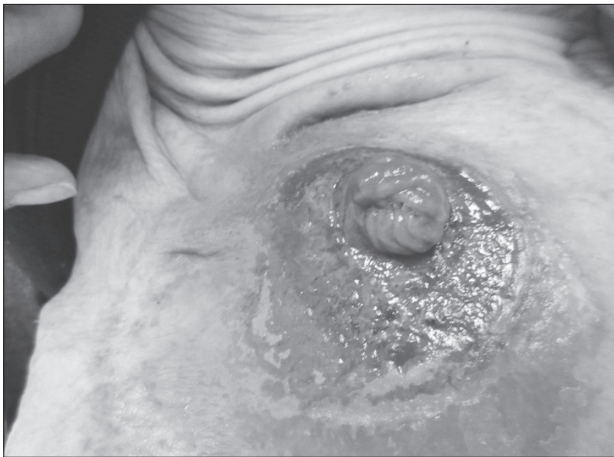


図2

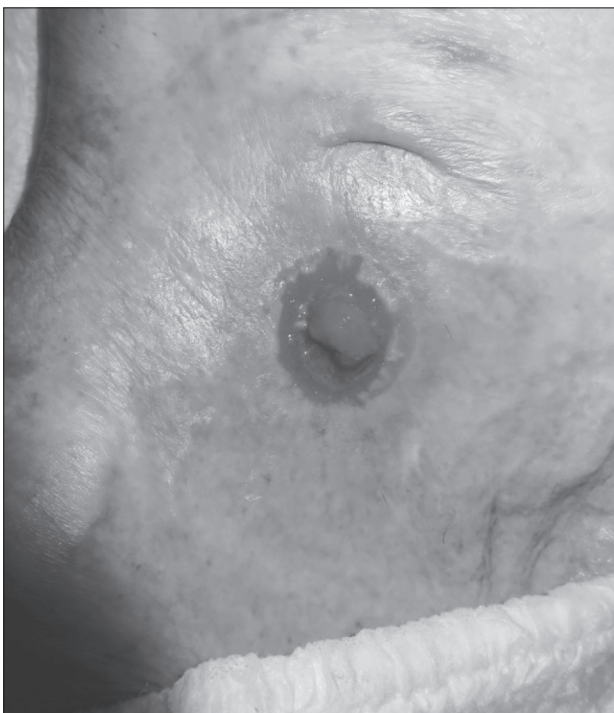


図3

4. 考 察

2014年のストーマ外来受診理由の約70%が定期受診となっている。これは、皮膚・排泄ケア認定看護師2名が月～金の午前中から対応できる体制となったことが大きな要因として挙げられる。退院後、外科受診日に合わせてストーマ外来を予約できるようになったことで、退院後のストーマの状態を医師とともに確認でき、合併症の早期発見、対処が可能となった。ストーマの抜糸やストーマの出血、膿瘍形成などに対して、早期に処置できるようになったことは、悪化を防ぐこと、ストーマ閉鎖時期の再検討において効果があると考えられる。また、ストーマ外来受診回数が多くなっていることについては、トラブル発生時の対処ができるようになったこと、外来受診時にストーマケア指導ができるようになったこと、家族や施設スタッフと時間を合わせてストーマ外来で指導できるようになったことが要因として挙げられる。予約なく外来窓口で相談された場合、対応できないことがあったが、突然の便漏れや皮膚障害などに対して対応できるようになった。そして、皮膚トラブル時はストーマチームと相談でき、外来・病棟間のシームレスな継続看護が可能となった。

5. ま と め

ストーマ外来開催日を月～金に枠を広げたことで、外科定期受診日に合わせてストーマの観察ができるようになった。定期的にストーマの観察を行うことで便漏れや皮膚トラブルが生じてからの受診が減少した。今後は、手術に対する不安の軽減や術後のイメージをもてるように、術前のストーマ外来の開催を課題とする。

文 献

- 1) 清水昌美, 塩澤智子, 小島あすか他: 夏季に生じたストーマ周囲皮膚トラブルの多角的検討, 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会

誌, 30 (3), 84-89 : 2014

- 2) 磯崎奈津子：看護師シリーズ オストメイトのQOLに影響を与える要因 ストーマ外来受診状況に焦点を当てて, 日本医科大学医学会雑誌, 9 (3), 170-175 : 2013
- 3) 上川禎則, 西口幸雄：術前ストーマ外来の現状と今後の課題, 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌, 28 (2), 11-16 : 2012
- 4) 重正子, 川上由香：ストーマ外来におけるWOC看護認定看護師の看護実践 ケアのプロセスに焦点をあてて, 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌, 23 (2), 25-33 : 2007
- 5) 石田道枝, 森岡艶乃, 広瀬尚子他：ストーマ外来開設と現状について, STOMA : Wound&Continence14 (1), 27-29 : 2007